



Boletim Informativo

16

Ano 10 | Junho 2018

CLIQUE AQUI
PARA AVALIAR

Em cada dez crianças e adolescentes com suspeita de câncer encaminhados via Unidos pela Cura, uma teve o diagnóstico de câncer confirmado! Entre 2009 e 2017, 1.311 pacientes entre 0 e 18 anos foram encaminhados para a investigação de sinais e sintomas em hospitais especializados.

Os números nos levam a algumas reflexões: 1) O profissional da Atenção Primária tem a oportunidade de ser o primeiro a fazer o diagnóstico, portanto é preciso estar atento para o câncer infantojuvenil 2) Exames clínicos minuciosos e, ainda, a escuta atenta ao cuidador do paciente são muito importantes. Um estudo Britânico de 2013¹ revela que três ou mais consultas com sintomas persistentes aumentam a probabilidade de descoberta de leucemia, linfoma, tumor do sistema nervoso central, tumor ósseo/sarcoma de partes moles e tumor abdominal; 3) A Atenção Primária e os hospitais devem se responsabilizar pelo registro dos casos nos sistemas de informação. Assim será possível avaliar o real impacto das ações realizadas e os resultados da política Unidos pela Cura. Ao observar o *gap* entre o número de casos encaminhados e os acolhidos pelos hospitais especializados, vemos que o registro dos casos acolhidos ainda deve ser incorporado à rotina dos serviços.

No eixo educação, mais de 3.500 profissionais de saúde, na cidade do Rio de Janeiro e na Região Metropolitana II, nas cidades de Niterói, São Gonçalo,

Itaboraí, Maricá, Tanguá, Rio Bonito e Silva Jardim, receberam treinamento para reconhecer suspeitas de câncer infantojuvenil. Para os próximos dois anos, o desafio será qualificar outros 1.600 profissionais nas 9 regiões de saúde do estado do Rio de Janeiro. Iniciativa que se tornou viável com a aprovação do projeto de capacitação pelo Programa Nacional de Apoio à Atenção Oncológica, do Ministério da Saúde. Como inovação deste projeto, será desenvolvido um aplicativo de apoio ao profissional no diagnóstico de câncer infantojuvenil.

Ao mesmo tempo, esforços vêm sendo feitos para regular o acesso de todas as crianças e adolescentes com suspeitas de câncer no estado do Rio de Janeiro. Nesse sentido, acontecem reuniões frequentes com gestores das esferas estadual, municipal e federal, representantes de unidades hospitalares, pediatras e oncologistas. Um diálogo fundamental para estender a todo o estado a possibilidade de um caminho mais curto entre o diagnóstico e o início do tratamento, como vem acontecendo no município do Rio de Janeiro.

Admitimos que representa um grande desafio alcançar marcas de países desenvolvidos, onde oito em cada dez crianças com câncer são curadas e só chegam a óbito os casos em que realmente a cura é inviável. Para que isso aconteça, precisamos que todos - governo e sociedade - estejam UNIDOS PELA CURA!

¹ DOMMETT, Rachel, et al. Risk of childhood cancer with symptoms in primary care: a population-based case-control study. British Journal of General Practice, January 2013.

MISSÃO

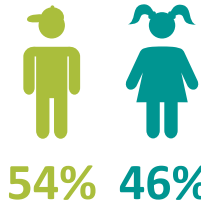
Garantir que crianças e adolescentes com suspeita de câncer cheguem precocemente aos centros de diagnóstico e de tratamento que integram o Sistema Único de Saúde (SUS) no estado do Rio de Janeiro.



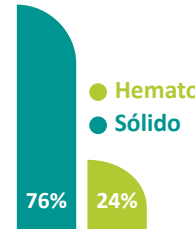
1311

casos encaminhados

276 cartões sem informação
117 crianças não compareceram



Crianças encaminhadas por tipo de suspeita de tumor



462

médicos encaminharam casos suspeitos

195*

Unidades de Atenção Primária que encaminharam casos suspeitos

84% do total de Unidades

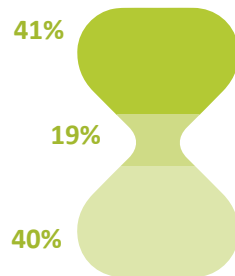
(Fonte: CNES via SUBPAV, 2018)

918

crianças e adolescentes iniciaram a investigação no hospital

49 casos em aberto
77 perdas de seguimento

Tempo entre o agendamento e o registro do acolhimento (n=918)*



■ até 3 dias ■ entre 4 a 15 dias ■ = ou > 16 dias

*Excluídos 187 casos com acolhimento = ou >180 dias da previsão de acolhimento.

3632

profissionais da ESF capacitados:
548 médicos
3084 outro profissionais

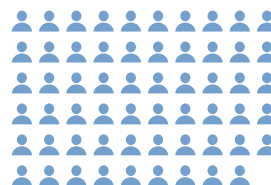
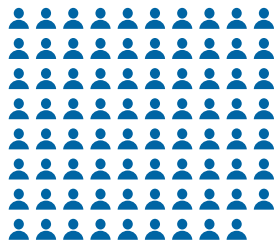
332

equipes de saúde da família no ERJ
12% do total no Estado

792

avaliações diagnósticas concluídas*

*10 casos sem indicação de CID-10



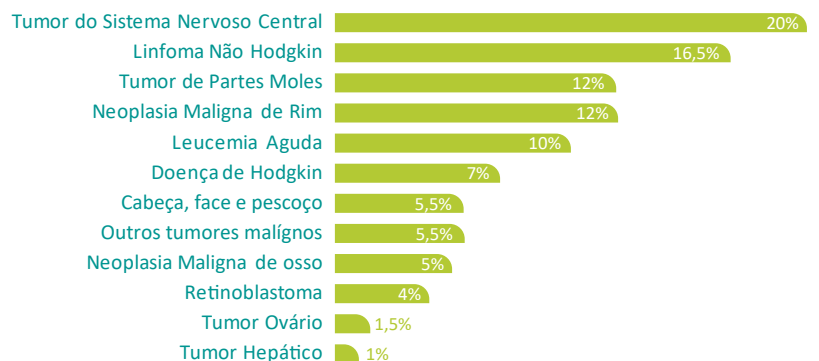
595
outros diagnósticos

187 neoplasias diagnosticadas

126 cânceres

+61 neoplasias benignas confirmadas

Distribuição dos casos confirmados e encaminhados por unidades não especializadas por tipo de câncer



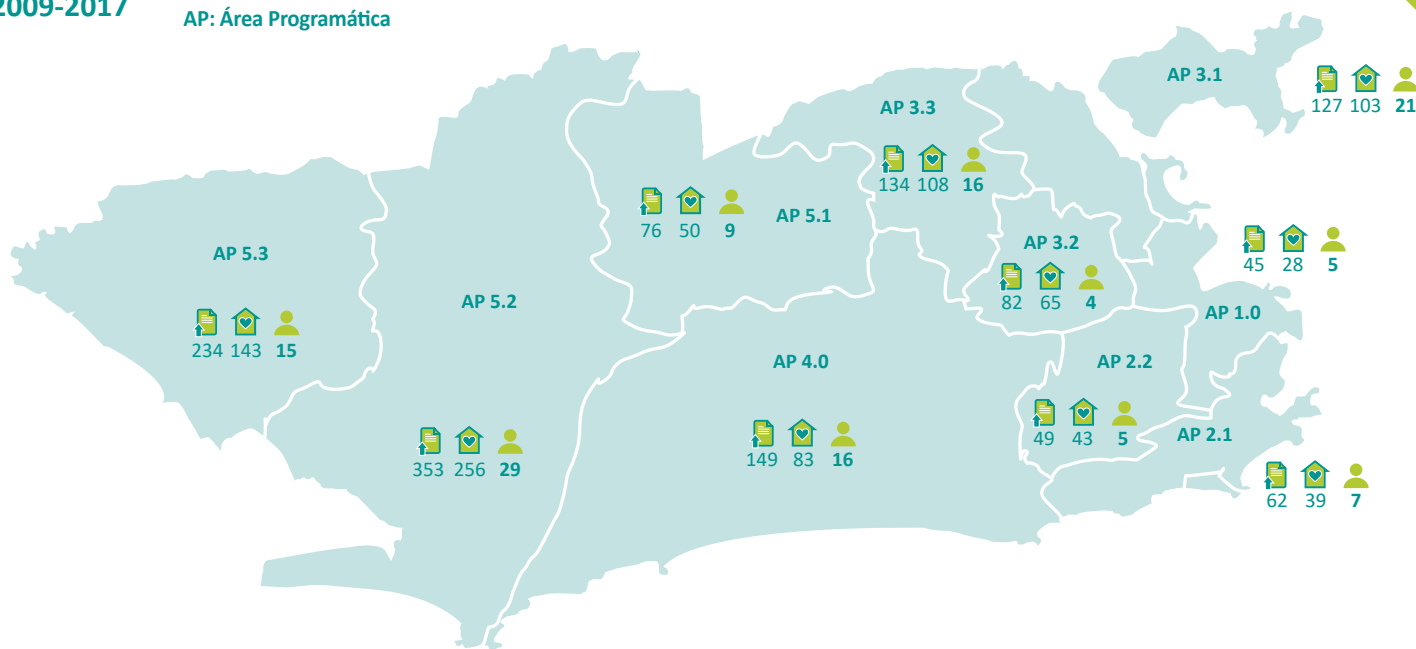
1311

2009-2017

CASOS ENCAMINHADOS, ACOLHIDOS E CONFIRMADOS COM CÂNCER POR ÁREA DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO

AP: Área Programática

CLIQUE AQUI PARA AVALIAR



ENCAMINHAMENTOS



ACOLHIMENTOS



SUSPEITAS CONFIRMADAS

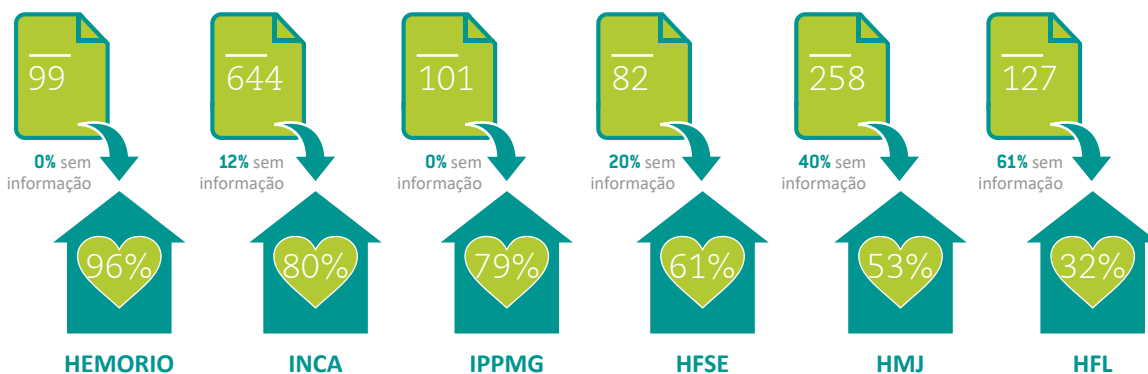
918

2009-2017

CRIANÇAS E ADOLESCENTES ACOLHIDOS PELOS POLOS DE INVESTIGAÇÃO

ENCAMINHAMENTOS

ACOLHIMENTOS



A diferença entre os casos encaminhados e o % de acolhidos e % sem informação se refere aos casos que não compareceram

595

2009-2017

DIAGNÓSTICOS DE OUTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS

33%

Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte

17%

Doenças da pele e do tecido subcutâneo

Doenças infecciosas e parasitárias

13%

Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários

Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas

5%

Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo

Doenças do Sistema Nervoso

4%

Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas

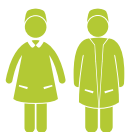
10% dos diagnósticos de outras especialidades médicas estavam distribuídos em outros capítulos do CID-10

3632

2007-2017

PROFISSIONAIS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA CAPACITADOS NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

CLIQUE AQUI PARA AVALIAR



3084
profissionais da Estratégia Saúde da Família, não médicos



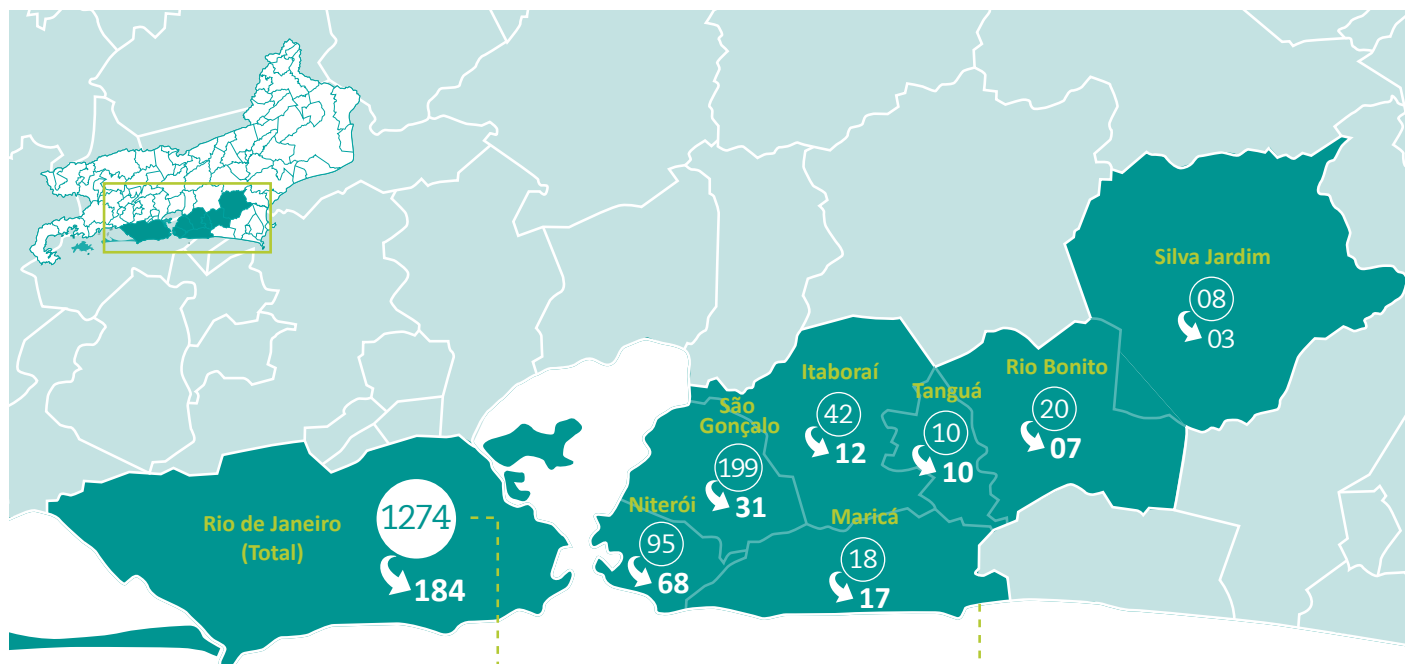
548
médicos



332

2007-2017

EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA CAPACITADAS NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO



Estado Rio de Janeiro

1666

Equipes de Saúde da Família



332

Equipes capacitadas

Região Metropolitana 2 do Rio de Janeiro ERJ

TOTAL

392

148

Rio de Janeiro (por Área Programática)



SOBRE O UNIDOS PELA CURA

CLIQUE AQUI
PARA AVALIAR

“De fato, o câncer não é uma doença que a gente pensa como sendo o primeiro diagnóstico numa criança (...) mas mantendo os sintomas, é mandatório que a partir de um exame clínico mais cuidadoso, e de uma escuta mais atenta a essa mãe, a gente tenha que pensar nisso sim como uma possibilidade...”

Domingos Vaz do Cabo, médico da 5.2

“O paciente chega tardiamente, chega com sequela, é um paciente que vai ter que fazer uma internação muito mais prolongada, um tratamento muito mais sofrido e há uma dúvida grande quanto à cura ou não”

*Fernando Werneck,
Oncologista Pediátrico*



“Outra ação que considero muito importante do UPC é a de disponibilizar um material didático que pode ser acessado na nossa plataforma SUBPAV, agregando conhecimento não só para o diagnóstico do câncer, mas também ampliando possibilidades diagnósticas quando o médico está avaliando sintomas frequentes no atendimento da criança e do adolescente.”

*Carlos Ornelas, Gerente de Saúde da Criança
SMS-Rio de 2014 a 2017*

“O Programa Unidos Pela Cura é de extrema importância e possui funcionalidade acima do esperado, o que facilita muito a captação precoce e consequentemente o diagnóstico e tratamento precoce do câncer infanto-juvenil, elevando a chance de cura.”

*Paulenir da Costa Vieira, Divisão de Ações
e Programas de Saúde (DAPS) da 5.2*

“O desafio é (..) aumentar a integração que existe entre a rede de atenção primária, secundária e terciária, fortalecer a rede de atenção primária, inclusive com exames que são necessários para facilitar o diagnóstico, e no caso da atenção terciária reforçar a estrutura dos hospitais. E mais do que tudo, manter um programa de capacitação continuada para alertar aos sinais e sintomas do diagnóstico precoce do câncer pediátrico.”

Sima Ferman, Oncologista pediátrica



“Gostei muito do curso, o que eu achei muito interessante é que o profissional tem que dar muita atenção ao que o cuidador diz, pois na maioria dos casos é ele quem descobre algo diferente.”

Agente Comunitário de Saúde

“(..) Entendo que para produzir impacto na redução da mortalidade, é preciso fortalecer a regulação e a rede de atenção, com qualificação da demanda pela Atenção Primária de Saúde e ampliação da oferta, com incorporação da totalidade de vagas de unidades de diferentes esferas de gestão, e integração dos sistemas informatizados de regulação utilizados atualmente.”

Solange Malfacini, CAP 3.1

PLANO DE TRABALHO UNIDOS PELA CURA 2016 - 2017

CLIQUE AQUI
PARA AVALIAR

EIXO	RESULTADOS 2017	METAS 2018
CAPACITAÇÃO	705 profissionais capacitados. Aprovado projeto de capacitação de 1600 profissionais da ESF e de registradores de câncer pelo PRONON/MS.	Realizar o projeto de capacitação aprovado pelo PRONON/MS (aguardando liberação do Ministério da Saúde para início do projeto). Realizar parceria com um hospital de ensino ou sociedade (pediatria ou oncologia pediátrica) para a certificação dos alunos que serão capacitados a partir de 2018.
	Apresentado o fluxo Unidos pela Cura pela Gerência de Câncer da SMS-RJ nas reuniões de DAPS e no Ciclo de Debates nas 10 Áreas Programáticas do município do Rio de Janeiro.	Realizar ações de sensibilização sobre o diagnóstico precoce e o Unidos pela Cura com profissionais do DAPs e das 10 CAPs de todas as áreas programáticas do município do Rio de Janeiro e reguladores.
	Não foi realizada a ação de sensibilização sobre o diagnóstico precoce e o Unidos pela Cura com os reguladores da Central de Regulação do Estado.	Realizar ações de sensibilização sobre o diagnóstico precoce e o Unidos pela Cura com médicos reguladores e Responsáveis Técnicos.
	2.696 agendas, cartazes de sinais e sintomas e fluxos e cartões foram distribuídos para 100% das unidades do município do Rio de Janeiro e municípios onde houve a capacitação.	Distribuir materiais sobre o Unidos pela Cura para todas as unidades de saúde, médicos e enfermeiros das equipes de saúde da família, nos municípios onde houve capacitação.
	Não houve apresentação do Unidos pela Cura nos programas de residência do estado, do município do Rio de Janeiro e da ENSP.	Divulgar o Unidos pela Cura em ao menos 4 cursos de graduação de medicina ou enfermagem no estado do Rio de Janeiro com a participação de pediatras ou oncologistas pediátricos.
FLUXO	Não foi desenvolvido curso a distância sobre câncer infantojuvenil.	
	Protocolo de regulação em definição pela Superintendência de Regulação Estadual e o grupo Unidos pela Cura. Desde novembro o grupo vem se reunindo para discutir os pontos necessários para efetivar a regulação dos casos de oncologia pediátrica no estado.	Ter definido o protocolo de regulação dos casos de oncologia pediátrica no estado do Rio de Janeiro, com a participação do grupo Unidos pela Cura.
	Em andamento a sistematização de informações sobre atuais gargalos da rede de atenção ao câncer infantojuvenil no Rio de Janeiro.	Concluir a sistematização de informações sobre atuais gargalos da rede de atenção ao câncer infantojuvenil no Rio de Janeiro.
INFORMAÇÃO	105 casos encaminhados pelo Unidos pela Cura e que não compareceram às consultas tiveram busca ativa. Houve retorno sobre 14% dos casos.	Dar continuidade às estratégias de busca ativa dos casos suspeitos de câncer infantojuvenil, no âmbito do Unidos pela Cura (enquanto não regulado pela Regulação).
	317 solicitações de atualização de casos com problemas de informação sobre a data de acolhimento, com 44,4% de retornos. Vale destacar o aumento de 5% do total de cartões em aberto e diminuição de 2% de cartões cujo paciente não compareceu em relação ao ano anterior. Realizado treinamento para o registro dos casos no UPC no HFL.	Realizar reuniões de monitoramento e orientação para atualizações no SIS-UPC com 3 dos hospitais polo e Coordenação de Área Programática (CAP). Envio semestral de monitoramento dos casos registrados no SIS-UPC para os hospitais polo de investigação e as CAPs.
	Ainda não é possível monitorar o tempo entre a solicitação, o agendamento e a realização da consulta dos casos suspeitos de câncer infantil encaminhados via central de regulação, porque esta regulação está sendo estruturada.	Monitoramento semestral do intervalo de tempo dos casos suspeitos de câncer encaminhados via central de regulação pelo Comitê Estratégico.
	Produzido e divulgado o 4º Boletim Panorama da Oncologia Pediátrica do Rio de Janeiro. Em novembro de 2017 o boletim ficou em segundo lugar no prêmio do 20º encontro da Associação Brasileira dos Registradores de Câncer.	Estimular e monitorar o preenchimento dos casos oncológicos pediátricos nos Registros Hospitalares de Câncer.
SECRETARIA EXECUTIVA	56,25% de participação das instituições corresponsáveis pelo Unidos pela Cura nas reuniões do Comitê Estratégico.	Ter no mínimo 50% das instituições corresponsáveis do Unidos pela Cura participando das reuniões do Comitê Estratégico
	O Plano de Atenção Oncológica Estadual possui metas de: capacitação em oncologia pediátrica; Registros de Câncer de Base Populacional; Registro Hospitalar de Câncer, e outros indiretamente importantes para oncologia pediátrica. Mas não elenca os responsáveis pelas metas, e ainda não publicou o monitoramento do cumprimento destas.	Ter publicamente informados os setores/superintendências/subsecretarias/ pessoas responsáveis por cada uma das ações do Plano de Atenção Oncológica e divulgado o cumprimento das metas.
	Lançamento e divulgação do 9º Boletim Panorama da Oncologia Pediátrica Realização do 7º Encontro de Cuidados Paliativos pela equipe de oncopediatria do HFSE; Realização de encontro no HEMORIO com o "O câncer infantil nos dias de hoje: para onde vamos?" Realizada Campanha online "Informação é saúde".	Desenvolver ações para evidenciar o Setembro Dourado (mês e o dia 23 de novembro (Dia Nacional de Combate ao Câncer Infantil) no município do Rio de Janeiro e da Região Metropolitana II (municípios capacitados).

INSTITUIÇÕES CORRESPONSÁVEIS UNIDOS PELA CURA

A política Unidos pela Cura está sendo implementada de forma articulada entre o setor público e sociedade civil organizada desde 2005. As instituições corresponsáveis têm os compromissos de monitorar, avaliar e divulgar os resultados.

GESTORES DO SUS



SERVIÇOS ESPECIALIZADOS



SOCIEDADE CIVIL



SECRETARIA EXECUTIVA



COMISSÃO TÉCNICA DO BOLETIM INFORMATIVO: **Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro/Gerência do Câncer**: Carlos José Borges Ornelas; **INCA**: Sima Ferman.

COORDENAÇÃO GERAL: Laurence Pires e Evelyn Kowalczyk dos Santos. REVISÃO GERAL: Roberta Costa Marques e Angélica Brum – **Instituto Desiderata**.

Esta publicação é produzida com o apoio do **Instituto Desiderata**.

Instituto Desiderata. Rua Dona Mariana, 137, casa 07, Botafogo | Rio de Janeiro, RJ, Brasil – 22280-020. Tel.: +55(21) 2540-0066.